**Мерцательная аритмия**

Известно, что при каждом ударе сердца происходит последовательное сокращение его отделов — сначала предсердий, а затем желудочков.

Сокращения следуют друг за другом через равные промежутки времени. Аритмией называют нарушения частоты, ритмичности и последовательности сокращений отделов сердца. Статистика болезней сердца и смертности показывает, что нарушения ритма сердца, как причина смерти составляют около 10–15 процентов от всех болезней сердца.

Отчего это бывает?

У здорового человека спровоцировать аритмию могут обильная еда, запоры, тесная одежда, укусы насекомых, некоторые лекарственные препараты, стресс. Высок риск развития аритмии у людей, страдающих сахарным диабетом, особенно если он сочетается с ожирением и повышенным артериальным давлением. Аритмии могут возникать и по более безобидным поводам: например, предменструальный синдром у женщин нередко сопровождается аритмиями, болями в сердце, ощущением удушья.

Предрасположенность к аритмиям может передаваться по наследству, а может быть и осложнением после хирургической операции на сердце. Кроме того, аритмия может быть симптомом целого ряда заболеваний:

гипертония;

пороки сердца, сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца;

пролапс митрального клапана;

заболевания щитовидной железы и ряд других гормональных расстройств.

Что происходит?

Согласованность работы сердца обеспечивается специальной проводящей системой сердца. Это специализированные клетки, которые вырабатывают и проводят электрические импульсы, руководящие согласованным сокращением мышцы сердца.

Импульс, запускающий сокращение сердца, вырабатывается в правом предсердии, в так называемом синусовом узле (водителе ритма). Именно этот узел ответственен за то, что сердце сокращается с частотой 60–90 ударов в минуту. Затем сигнал распространяется на остальные предсердия, вызывая их сокращение, потом на желудочки. Нарушения в этой системе и приводят к нарушениям ритма сердца (аритмиям).

В зависимости от того, в каком месте возникают нарушения, все аритмии делят на предсердные и желудочковые.

Если частота пульса превышает 90 ударов в минуту, говорят о тахикардии. Частота сердечных сокращений может увеличиваться при физической или эмоциональной нагрузке (это нормальная реакция здорового сердца). Повышение температуры тела также вызывает тахикардию. Считается, что увеличение температуры тела на 1 градус приводит к увеличению частоты сердечных сокращений на 10 ударов. Тахикардия может быть признаком очень многих болезней, но может быть и вариантом нормы.

Если частота пульса меньше 60 ударов в минуту, говорят о брадикардии. Брадикардия также может быть у абсолютно здоровых людей. Она, как правило, отмечается у спортсменов. Умеренная брадикардия создает благоприятные условия для кровоснабжения мышцы сердца, поскольку кровь к ней может поступить только тогда, когда она находится в состоянии расслабления (т.е. между сокращениями).

От брадикардии следует отличать брадисфигмию — редкий пульс при нормальной частоте сердечных сокращений. Брадисфигмия отмечается если сокращения сердца не порождают ощущаемых пульсовых волн.

Если в правильный ритм сердечных сокращений вплетается преждевременное сокращение, говорят об экстрасистолии. Самыми частыми причинами экстрасистолии являются вегето-сосудистая дистония, перенесенный миокардит, заболевания желчного пузыря, курение или стресс.

При одной из самых распространенных — мерцательной аритмии — пропадает одна из фаз сердечного цикла, а именно — сокращение предсердий. Их мышечные волокна теряют способность работать синхронно. В результате предсердия лишь хаотически подергиваются — мерцают. От этого и желудочки начинают сокращаться неритмично.

Выделяют также так называемые пароксизмальные нарушения ритма (пароксизм — приступ, внезапно возникшее состояние). У внешне здорового человека вдруг появляется крайне частое сердцебиение — ритмичное или неритмичное, попытка подсчитать пульс просто невозможна для неопытного лица, частота его превышает 150–200 ударов в минуту. Если приступ длится дольше часа-полутора часов, появляются одышка и боли в области сердца. Часто приступ сердцебиения кончается так же внезапно, как и начался. Сердцебиение прекращается, человеку требуется срочно опорожнить мочевой пузырь, причем мочи выделяется много. Если считать аритмии сигналом опасности, то пароксизмальные нарушения являются самыми серьезными из них.

Нарушения ритма сердца при храпе и синдроме обструктивного апноэ сна носят весьма специфический характер. В момент остановки дыхания развивается брадикардия (замедление ритма сердца), а в вентиляционную фазу после апноэ отмечается тахикардия (ускорение ритма сердца). Иногда диапазон колебаний составляет 30–40 ударов в минуту, причем эти скачки могут повторяться каждую минуту, а то и чаще.

Те аритмии, для которых характерны быстрая смена частоты и регулярности сердечного ритма или резкое его замедление, работа всего сердца нарушается существенно — настолько, что снижается объем крови, выбрасываемой в аорту. А поскольку наиболее чувствительным к «кровяному голоданию» является головной мозг, человек может испытать внезапное сильное головокружение или даже потерять сознание.

Диагноз

Аритмия — это не самостоятельное заболевание, а симптом болезни. В принципе, она может пройти сама собой. Но если аритмия сохраняется несколько часов или возникли осложнения, нужно немедленно обращаться за медицинской помощью. Впрочем, даже если аритмия исчезла сама собой, не следует откладывать визит к кардиологу. Повторное нарушение ритма может произойти в любое время и закончиться весьма трагически.

Основными симптомами аритмии являются ощущение лишних или пропущенных ударов сердца, слишком быстрого или медленного сердцебиения. Также возможны ощущения слабости, утомляемости, одышки; человек бледнеет, появляются боли в сердце и др.

Для определения причины аритмии врач-аритмолог проводит ЭКГ-атропиновые пробы — это метод, основанный на снятии кардиограммы после введения в вену атропина — вещества, которое вызывает учащение ритма сердца. Параллельно методом фонокардиографии исследуют сердечные тоны и шумы. Кроме того, проводят обычную запись электрокардиограммы (ЭКГ) человека, ЭКГ в состоянии физической нагрузки, ЭКГ-мониторинг в течение суток и ультразвуковое исследование сердца — эхокардиографию.

Лечение

По направлению аритмолога или кардиолога для восстановления сердечного ритма проводят чреспищеводную электростимуляцию — этот метод также используется для диагностики аритмии. Если аритмия является постоянным симптомом и не может быть вылечена лекарственным путем, то человеку вживляют кардиостимулятор — искусственный водитель ритма.

Если вы страдаете приступами аритмии, то следует позаботиться о том, чтобы по возможности предупредить их. Например, людям, страдающим аритмиями, во время солнечной активности — т.е. магнитных бурь, — нужно тщательно соблюдать предписания врачей и всегда иметь при себе свои лекарства.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-service.ru>